

Original

Experiencias menstruales y aceptabilidad de una intervención sobre equidad menstrual en adolescentes en Cataluña



Andrea García-Egea^{a,b}, Tomàs López-Jiménez^{a,b}, Constanza Jacques-Aviñó^{a,b,c},
Anna María Morero Beltrán^{d,e}, Aina Pi Sánchez^d, Cristina Martínez-Bueno^{g,h,f},
Neus Carrilero-Carrió^{c,j,i}, Anna Berenguera^{a,b,c,k} y Laura Medina-Perucha^{a,b,c,*}

^a Fundació Institut Universitari per a la Recerca a l'Atenció Primària de Salut Jordi Gol i Gurina (IDIAPJGol), Barcelona, España

^b Universitat Autònoma de Barcelona, Bellaterra (Cerdanyola del Vallès, Barcelona), España

^c Red de Investigación en Cronicidad, Atención Primaria y Prevención y Promoción de la Salud (RICAPPS), España

^d Departament d'Igualtat i Feminismes, Generalitat de Catalunya, Barcelona, España

^e Departament de Sociologia, Universitat de Barcelona, Barcelona, España

^f Servei d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva (ASSIR), Direcció Assistencial d'Atenció Primària, Institut Català de la Salut, Barcelona, España

^g Grup de Recerca de l'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva (GRASSIR), Barcelona, España

^h Universitat de Barcelona, Barcelona, España

ⁱ Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQUAS), Barcelona, España

^j Grup de Recerca en Atenció Primària i Comunitària en Barcelona (APICBA), Hospital del Mar Research Institute, Instituto Hospital del Mar de Investigaciones Médicas (IMIM), Barcelona, España

^k Departament d'Infermeria, Universitat de Girona, Girona, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 26 de enero de 2024

Aceptado el 13 de junio de 2024

On-line el 23 julio 2024

Palabras clave:

Menstruación
Salud menstrual
Inequidad menstrual
Manejo menstrual
Adolescente
Género
Metodología mixta

R E S U M E N

Objetivo: Explorar los conocimientos menstruales, el manejo menstrual, el uso de productos menstruales y la prevalencia de la pobreza menstrual, y evaluar la aceptabilidad de una intervención de equidad menstrual en el alumnado de cuarto curso de Educación Secundaria Obligatoria en Cataluña.

Método: Estudio de metodología mixta posintervención (estudio transversal y estudio cualitativo con grupos de discusión) con perspectiva crítica y de género. Se llevó a cabo entre julio de 2022 y marzo de 2023. Se realizaron análisis estadísticos descriptivos y bivariados estratificados por género. Los datos cualitativos se analizaron mediante análisis temático.

Resultados: Participaron 828 jóvenes (53,4% mujeres) entre 14 y 18 años (media: 15,1). Las mujeres y las personas menstruantes valoraron favorablemente el taller, y algunos hombres mostraron resistencias. Este motivó el uso de algunos productos menstruales reutilizables, aunque se identificaron reticencias con la copa menstrual. Las participantes indicaron barreras para el manejo menstrual en el entorno escolar y el 19,4% dejó de asistir al instituto durante la menstruación en los 6 meses previos al estudio. El 10,9-16,4% reportaron pobreza menstrual en los 6 meses previos al estudio y el 29,0% tomaron acciones para reducir el impacto medioambiental de los productos menstruales.

Conclusiones: Este estudio señala la necesidad de codiseñar con el alumnado intervenciones en educación menstrual que consideren las dinámicas de género y las actitudes machistas, así como orientarlas al profesorado. La provisión de productos menstruales reutilizables puede ser útil para promover su utilización, aunque debe ofrecerse un acompañamiento. Es necesario reforzar la educación menstrual, reducir la pobreza menstrual y disminuir el absentismo escolar durante la menstruación.

© 2024 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la CC BY-NC-ND licencia (<http://creativecommons.org/licencias/by-nc-nd/4.0/>).

Menstrual experiences and acceptability of a menstrual equity intervention among adolescents in Catalonia (Spain)

A B S T R A C T

Keywords:

Menstruation
Menstrual health
Menstrual inequity
Menstrual management
Adolescent
Gender
Mixed methods

Objective: To explore menstrual knowledge, menstrual management, the use of menstrual products, the prevalence of menstrual poverty and to assess the acceptability of a menstrual equity intervention among students in the fourth grade of compulsory secondary education in Catalonia (Spain).

Method: Post-intervention mixed-methods study (cross-sectional study and qualitative study with focus groups) with a critical and gender perspective. It was conducted between July 2022 and March 2023. Descriptive and bivariate statistical analyses stratified by gender were carried out. Qualitative data were analysed using thematic analysis.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: lmolina@idiapjgol.org (L. Medina-Perucha).

Results: Women and people who menstruate rated the intervention favourably, while some men were reluctant. The intervention promoted the use of some reusable menstrual products, although some barriers to use menstrual cups were identified. Participants reported institutional barriers to menstrual management in the school setting and 19.4% stopped attending school during menstruation in the 6 months prior to the study. Between 10.9-16.4% reported menstrual poverty in the 6 months prior to the study, and 29.0% took actions to reduce the environmental impact of menstrual products.

Conclusions: This study highlights the need for co-designing menstrual interventions that consider gender dynamics and sexist attitudes with students, as well as targeting it to teachers. The provision of reusable menstrual products can be helpful in promoting their use, although accompaniment should be provided. In parallel, it is crucial to strengthen menstrual education, as well as to reduce menstrual poverty and school absenteeism during menstruation.

© 2024 SESPAS. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

Estudios previos han señalado la necesidad de abordar la inequidad menstrual y promover la salud menstrual desde un marco de inequidades sociales en salud y de justicia social¹⁻³. Estos abordajes permiten atender a la salud física, emocional y social desde una perspectiva de crítica y de género⁴. La inequidad menstrual se define como las diferencias sistemáticas, injustas y evitables en el acceso a la atención sanitaria para la salud menstrual, a la educación menstrual, a productos menstruales, servicios y espacios para el manejo menstrual, a experiencias de estigma y discriminación menstrual, y a barreras en la participación social, comunitaria y política por tener el ciclo menstrual y menstruar^{5,6}. Las personas que menstrúan (PM) son aquellas personas que tienen un ciclo menstrual y menstruación, pero identifican su género diferente de mujer. El estudio *Equidad y Salud Menstrual en España* indica que entre el 22,2% y el 39,9% de las mujeres y PM adultas han vivido situaciones de pobreza menstrual en algún momento de su ciclo vital⁵. Las investigaciones previas han visibilizado las dificultades para el manejo menstrual, especialmente en espacios públicos⁷, así como la falta de educación menstrual, el tabú, el estigma y la discriminación menstrual en nuestra sociedad^{8,9}. El absentismo menstrual, tanto laboral como escolar, también está presente en España^{5,6}.

Recientemente se han iniciado acciones comunitarias y políticas para promover la salud de las mujeres y PM^{10,11}. Algunas intervenciones realizadas en otros países han fomentado la educación menstrual y el acceso a productos menstruales, con el objetivo de promover la salud menstrual y reducir el absentismo escolar¹⁰. Las políticas menstruales deben tener en cuenta las causas de las inequidades menstruales (p. ej., inequidades de género) en el diseño de políticas y de intervenciones para reducir el estigma menstrual¹².

La Generalitat de Catalunya ha puesto en marcha una estrategia para promocionar la equidad menstrual, enmarcada en la Estrategia Nacional de Derechos Sexuales y Reproductivos, coordinada por el Departament d'Igualtat i Feminismes y trabajada de manera interdepartamental, especialmente con el Departament de Salut. La estrategia de equidad menstrual *La meva regla, les meves regles (Mi regla, mis reglas)* ha sido la primera por parte de una institución de gobierno en España con el objetivo de fomentar la educación menstrual y el uso de productos menstruales reutilizables, y reducir la pobreza menstrual, entendida como las dificultades económicas para el acceso a productos menstruales¹³. Con tal propósito, se llevó a cabo una primera fase piloto de la intervención en 24 Institutos de Educación Secundaria (IES) en Cataluña con alumnado de tercer curso de Educación Secundaria Obligatoria (ESO) (Fig. 1).

El objetivo del estudio fue explorar los conocimientos menstruales, el manejo menstrual, el uso de productos menstruales y la prevalencia de la pobreza menstrual, y evaluar la aceptabilidad de

una intervención de equidad menstrual en el alumnado de cuarto curso de ESO en Cataluña.

Método

Estudio de metodología mixta posintervención (estudio transversal y estudio cualitativo) fundamentado en principios de equidad en salud y en perspectiva crítica y de género. Se realizó entre julio de 2022 y marzo de 2023. Fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación del [IDIAP]Gol] el 29 de julio de 2022 (22/151-P). Todas las personas participantes dieron su consentimiento informado. Se utilizaron las herramientas STROBE¹⁴ y COREQ¹⁵ para guiar y comunicar la investigación (véanse [Apéndices 1 y 2 del Material Suplementario](#)).

Los criterios de inclusión para el estudio cuantitativo y cualitativo fueron: 1) ser estudiante de un centro participante en la intervención, y 2) haber participado en la intervención en mayo de 2022.

Estudio cuantitativo

1) Participantes, muestreo y reclutamiento

Se estimó una medida muestral de 748 participantes (374 mujeres/PM y 374 hombres/personas que no menstrúan (PNM)) con el fin de garantizar la potencia estadística para lograr los objetivos ($\text{Alpha} = 0,05$, correlación intraclase de 0,01 y diferencias de género mayores del 8%).

El muestreo fue no probabilístico e intencionado. Participaron 17 de los 24 IES que habían participado en la intervención en mayo de 2022. Aunque se envió el cuestionario a los 24 IES, finalmente participaron 17, probablemente debido a dificultades para coordinar la recogida de cuestionarios en las aulas. El cuestionario fue administrado en las aulas formadas por alumnado que hubiese participado en la intervención en mayo de 2022. En este caso, fueron aulas de cuarto curso de ESO. El reclutamiento fue coordinado por el Departament d'Educació.

2) Materiales y variables

Se administró un cuestionario *online* (plataforma LimeSurvey) entre el 14 de noviembre y el 23 de diciembre de 2022, que fue elaborado por el equipo de investigación teniendo en cuenta los objetivos del estudio, la evidencia disponible, así como la propia experiencia en el ámbito de investigación. Fue pilotado presencialmente antes de su utilización con dos alumnas no vinculadas a ninguno de los centros participantes en la intervención. La duración aproximada de autocumplimentación fue de 30 minutos. El cuestionario se administró en los IES, guiado por el profesorado.

Se recogieron variables sociodemográficas: edad (14, 15, 16, 17, 18 años), género (mujer, hombre, no binario/otros), IES (24 institu-

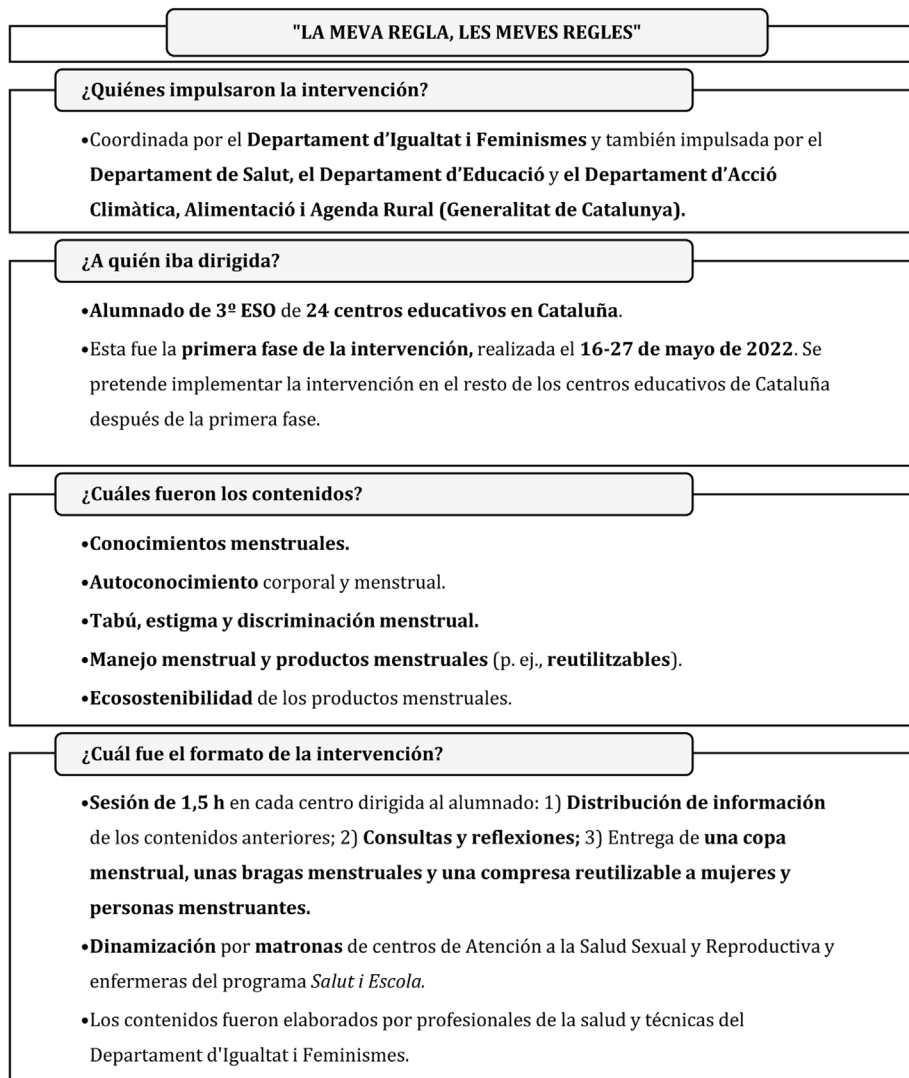


Figura 1. Esquema informativo de la intervención *La meva regla, les meves regles*.

tos participantes), población de residencia (todos los municipios de Cataluña), país de nacimiento (Cataluña, España, fuera de España), composición familiar (madre o persona tutora 1, padre o persona tutora 2, pareja de padre/madre, hermanas/os, abuelas/os, centro de residencia de menores, otros), nivel de estudios de las personas cuidadoras (sin estudios, estudios primarios, estudios secundarios, estudios universitarios) y situación laboral de las personas cuidadoras (trabajo a tiempo parcial/completo y autónomas/os, sin empleo o jubilación, estudiantes, tareas de cuidado en casa). Se utilizaron cinco preguntas para construir el índice FAS (*Family Affluence Scale*), herramienta validada para identificar y categorizar el nivel socioeconómico familiar en bajo, medio o alto¹⁶.

Otras variables recogidas fueron las informaciones y creencias menstruales (afirmaciones en relación a la menstruación y el dolor menstrual), las acciones llevadas a cabo después del taller (buscar más información sobre el ciclo menstrual, usar productos menstruales reutilizables, conversar con amistades/pareja sobre el ciclo menstrual, registrar el propio ciclo menstrual, realizar consultas a servicios sanitarios), la percepción de tabú, estigma y discriminación menstrual (recibir comentarios negativos por parte de compañeros/as de clase por menstruar), el manejo menstrual (comodidad cambiándose los productos menstruales en el instituto, los espacios públicos y en casa), el uso de productos menstruales (compresas de tela, copa menstrual, bragas menstruales, esponjas

menstruales, tampones, compresas de un solo uso, pañales, papel higiénico, más de una braga, sangrado libre, otros), las percepciones sobre los productos menstruales reutilizables (satisfacción con la copa menstrual, satisfacción con las compresas de tela, satisfacción con las bragas menstruales) y el impacto medioambiental de los productos menstruales (uso de productos reutilizables, uso de detergentes ecológicos, uso de lavadoras a temperaturas frías, secado al aire y al sol), la prevalencia de la pobreza menstrual (problemas económicos para comprar productos menstruales, problemas económicos para poder comprar los productos menstruales de preferencia, uso de productos menstruales más tiempo del recomendable debido a problemas económicos) y la participación social durante la menstruación (menor atención en clase durante la menstruación, dejar de ir al instituto durante la menstruación, dejar de quedar con amistades, dejar de hacer deporte). Quienes menstruaron en algún momento de su vida respondieron todas las preguntas; quienes no, únicamente contestaron a las preguntas relativas a las acciones llevadas a cabo después del taller y las informaciones y creencias menstruales.

3) Análisis de los datos

Las variables continuas se describieron como media y desviación estándar. Las variables categóricas se describieron como número y

Tabla 1
Características sociodemográficas de las personas participantes en el estudio cuantitativo, estratificadas por identidad de género

	Total	Mujeres	Hombres	No binarias/Otras
<i>Total</i>	828 (100%) 15,1 (0,5)	442 (53,4%) 15,1 (0,5)	363 (43,4%) 15,1 (0,6)	23 (2,8%) 15,3 (1,0)
<i>Edad, años, media (DE)</i>				
<i>País de nacimiento de participantes</i>				
Cataluña	719 (86,8%)	380 (86%)	322 (88,7%)	17 (73,9%)
España (fuera de Cataluña)	23 (2,8%)	8 (1,8%)	12 (3,3%)	3 (13%)
Fuera de España	86 (10,4%)	54 (12,2%)	29 (8%)	3 (13%)
Total	828	442	363	23
<i>País de nacimiento cuidador/a 1</i>				
Cataluña	539 (65,3%)	296 (67,1%)	231 (63,8%)	12 (52,2%)
España (fuera de Cataluña)	95 (11,5%)	46 (10,4%)	44 (12,2%)	5 (21,7%)
Fuera de España	192 (23,2%)	99 (22,4%)	87 (24%)	6 (26,1%)
Total	826	441	362	23
<i>País de nacimiento cuidador/a 2</i>				
Cataluña	482 (64,5%)	276 (68,3%)	200 (61,7%)	6 (31,6%)
España (fuera de Cataluña)	85 (11,4%)	42 (10,4%)	37 (11,4%)	6 (31,6%)
Fuera de España	180 (24,1%)	86 (21,3%)	87 (26,9%)	7 (36,8%)
Total	747	404	324	19
<i>Nivel socioeconómico familiar</i>				
Bajo	137 (16,6%)	67 (15,3%)	65 (18%)	5 (21,7%)
Medio	561 (68,1%)	293 (66,7%)	253 (69,9%)	15 (65,2%)
Alto	126 (15,3%)	79 (18%)	44 (12,2%)	3 (13%)
Total	824	439	362	23
<i>Presencia de la menstruación</i>				
Sí	428 (57,3%)	395 (98%)	20 (6,2%)	13 (65%)
Todavía no, pero empezaré a menstruar en un futuro próximo	19 (2,5%)	3 (0,7%)	13 (4%)	3 (15%)
No	300 (40,2%)	5 (1,2%)	291 (89,8%)	4 (20%)
Total	747	403	324	20

DE: desviación estándar.

porcentaje. Para evaluar las diferencias entre los grupos se aplicó la prueba de ji al cuadrado. La significación estadística se definió como 0,05. Los análisis bivariados se estratificaron por nivel socioeconómico y género (solo se realizaron con las categorías «mujer» y «hombre», dado que la representación de las personas no binarias era baja y no comparable estadísticamente con las anteriores categorías). Los análisis se realizaron con el programa SPSS 25.0 (SPSS Inc., Armonk, NY: IBM Corp). Las preguntas de texto abierto (experiencias con copa menstrual, compresas de tela y bragas menstruales) se analizaron mediante análisis de contenido¹⁷.

Estudio cualitativo

1) Participantes, muestreo y reclutamiento

El muestreo se realizó en dos fases. En primer lugar, se seleccionaron los centros educativos siguiendo criterios de accesibilidad y voluntariedad. La selección de los centros fue gestionada desde el Departament d'Educació. Participaron dos centros involucrados en la intervención de mayo de 2022: uno de nivel socioeconómico medio-alto (centro 1) y otro de nivel socioeconómico bajo (centro 2). En segundo lugar, el profesorado reclutó al alumnado de manera intencional, aunque el equipo investigador proporcionó la pauta del número mínimo y máximo de participantes para conformar los grupos de discusión. Además, el alumnado debía haber participado en la intervención y manifestar interés en formar parte del estudio cualitativo.

2) Recogida de los datos

Se llevaron a cabo cuatro grupos de discusión (dos con mujeres/PM y dos con hombres/PNM) en dos IES. Los grupos de discusión se realizaron el 17 y el 23 de noviembre de 2022 (centro 1 y centro

2, respectivamente). Los grupos de discusión de mujeres y PM contaron con la participación de 9 (centro 1) y 12 (centro 2) personas. En los grupos con hombres participaron 6 (centro 1) y 5 (centro 2) estudiantes.

Los grupos, realizados presencialmente en un aula de cada IES, duraron entre 70 y 90 minutos (mujeres/PM) y entre 33 y 48 minutos (hombres), y se grabaron en audio. Se utilizaron dos guiones temáticos, elaborados por el equipo de investigación, para cada grupo de participantes (véase [Apéndice 3 en el Material Suplementario](#)).

3) Análisis de los datos

Los datos se analizaron mediante análisis temático¹⁸. Primeramente se transcribieron los grupos de discusión, para luego proceder a la familiarización de los datos. Los siguientes pasos fueron: 1) codificación, 2) generación inicial de categorías/subcategorías, 3) definición de categorías/subcategorías, y 4) escritura del análisis. Se llevó a cabo la triangulación entre tres miembros del equipo investigador para consensuar las categorías y subcategorías finales. El análisis se realizó separadamente para los dos grupos participantes (mujeres/PM y hombres).

Resultados

Estudio cuantitativo

Participaron 828 estudiantes (53,4% mujeres). El 86,8% habían nacido en Cataluña y el 68,1% eran de nivel socioeconómico medio ([Tabla 1](#)).

La familia, la escuela y las amistades fueron las fuentes principales de información menstrual. Las mujeres aprendieron

Tabla 2

Fuentes de información menstrual, creencias menstruales y acciones llevadas a cabo después del taller en el total de participantes, estratificado por identidad de género

	Total ^a n (%)	Mujeresn (%)	Hombresn (%)	p ^b
<i>Fuentes de aprendizaje menstrual (se puede aprender de múltiples fuentes)</i>				
Familia	538 (70,4%)	369 (89,3%)	157 (47,4%)	<0,001
Escuela (profesores, talleres organizados por personas externas al centro educativo)	547 (73,5%)	299 (72,4%)	248 (79,9%)	0,437
Espacios de ocio	57 (7,5%)	30 (7,3%)	25 (7,6%)	0,881
Amistades	358 (46,9%)	230 (55,7%)	124 (37,5%)	<0,001
Parejas	62 (8,1%)	14 (3,4%)	45 (13,6%)	<0,001
Internet, redes sociales, <i>podcast</i>	300 (40,3%)	200 (48,4%)	100 (30,2%)	<0,001
Televisión	88 (11,5%)	37 (9,0%)	47 (14,2%)	0,025
Revistas o libros	39 (5,1%)	24 (5,8%)	12 (3,6%)	0,167
No he aprendido sobre menstruación y ciclo menstrual	12 (1,6%)	0 (0%)	10 (3,0%)	<0,001
<i>Creencias sobre la menstruación y el ciclo menstrual</i>				
La primera menstruación supone el paso de niña a mujer	103 (13,5%)	43 (10,4%)	60 (18,1%)	0,002
Cuando una chica/persona menstruante está de mal humor es porque tiene la menstruación	103 (13,5%)	45 (10,9%)	56 (16,9%)	0,017
El dolor menstrual impide ir a la escuela	108 (14,1%)	45 (10,9%)	62 (18,7%)	0,002
La menstruación puede ser un impedimento para desarrollar determinadas tareas de responsabilidad	117 (15,3%)	49 (11,9%)	65 (19,6%)	0,003
<i>Acciones llevadas a cabo después del taller</i>				
He buscado más información sobre menstruación y ciclo menstrual por mi cuenta	105 (13,7%)	67 (16,2%)	32 (9,7%)	0,009
He empezado a utilizar productos menstruales reutilizables	134 (17,5%)	110 (26,6%)	15 (4,5%)	<0,001
He entendido que los chicos también necesitan conocer la menstruación y el ciclo menstrual	244 (31,9%)	157 (38,0%)	79 (23,9%)	<0,001
Me ha permitido conversar sobre este tema con más naturalidad con amistades o mi pareja	277 (37,2%)	201 (48,7%)	76 (23,0%)	<0,001
He comenzado a registrar cómo es mi ciclo menstrual y me ha ayudado a cuidar más mi cuerpo	180 (24,2%)	167 (40,4%)	13 (3,9%)	<0,001
He realizado más consultas en el servicio sanitario	12 (1,6%)	5 (1,2%)	4 (1,2%)	0,998
No he explorado más sobre menstruación después del taller	213 (27,9%)	99 (24,2%)	110 (33,2%)	0,005
Prefero no contestar	154 (20,2%)	53 (12,8%)	94 (28,4%)	<0,001

^a La columna «Total» contempla los géneros mujer, hombre y persona no binaria/otras identidades de género. No obstante, en la estratificación por género no se representan las personas no binarias/otras identidades de género, dado que la participación fue baja y no comparable estadísticamente con hombres y mujeres.

^b Prueba χ^2 . El valor de p obtenido es relativo a la comparación de «mujeres» y «hombres».

principalmente de sus familias (89,3%), mientras que los hombres lo hicieron en la escuela (79,9%) (Tabla 2).

El alumnado aún tenía arraigadas ciertas creencias sobre la menstruación después del taller, siendo estas más prevalentes en los hombres. Por ejemplo, el 18,7% de los hombres pensaban que el dolor menstrual impedía ir a la escuela, mientras que un 10,9% de las mujeres creía esto como cierto (Tabla 2). Después del taller, las mujeres conversaron más con su entorno sobre la menstruación (48,7%), mientras que los hombres fueron más proclives a no haber explorado más (33,2%). El 14,8% reportaron haber recibido comentarios negativos relacionados con la menstruación por parte de compañeros/as de la escuela tras el taller (Tabla 3).

El 30,1% de las mujeres y personas menstruantes usaban productos menstruales reutilizables después del taller, siendo las bragas menstruales el producto más satisfactorio (35,2%) (Tabla 3). Las experiencias según cada producto menstrual reutilizable se recogen en la tabla 3. Un 29,0% llevaban a cabo alguna acción para mitigar el impacto medioambiental de los productos menstruales. El espacio para el manejo menstrual más cómodo para las mujeres y PM fue el hogar (90,3%) (Tabla 3). El 10,9-16,4% de las mujeres y PM reportaron haber vivido situaciones de pobreza menstrual en los 6 meses previos al estudio (Tabla 3). El 19,4% reportaron absentismo escolar durante la menstruación en los 6 meses previos al estudio (Tabla 3). No se observaron diferencias según el nivel socioeconómico.

Estudio cualitativo en mujeres/personas que menstrúan

Participaron 20 mujeres y una PM (15 años). La mayoría habían nacido en Cataluña (Tabla 4). Del análisis surgieron seis categorías, que profundizan en la información menstrual recibida, las actitudes de los hombres hacia la menstruación, las percepciones sobre los productos menstruales, la gestión del dolor menstrual, las experiencias para el manejo menstrual en el entorno escolar y la propuesta de acciones menstruales (Tabla 5).

1) «Hay mucha confusión»: falta de información menstrual

Las participantes percibieron que el taller aportaba nueva información menstrual (p. ej., sobre mitos menstruales). Sin embargo, manifestaron la necesidad de recibir dicha formación en espacios educativos en etapas más tempranas, además de profundizar en la relación de la sexualidad con el ciclo menstrual y en los posibles cambios anímicos durante el ciclo menstrual.

2) «Si no entienden qué es la regla, es fácil reírse»: tabú, estigma y discriminación menstrual

Las participantes comentaron no haber notado un cambio real en las actitudes de sus compañeros después del taller, pues siguieron recibiendo comentarios estigmatizantes sobre la menstruación. Esto impactó en algunas estudiantes, por ejemplo, manifestando vergüenza por manchar su ropa en público. Por eso, consideraron relevante seguir impartiendo talleres menstruales para sus compañeros.

3) «He visto muchos casos de chicas que se lo tomaban porque era lo que tocaba»: la medicalización de la menstruación

La opción más habitual para gestionar el dolor menstrual fue mediante fármacos, aunque algunas participantes del centro 1 manifestaron reticencias por el posible impacto en su salud. Sin embargo, las participantes del centro 2 parecían tener más integrado el uso de fármacos para gestionar la menstruación. Aun así, todas solicitaron que futuras intervenciones educativas facilitaran vías alternativas para gestionar el dolor menstrual.

4) «Nos han hecho experimentar productos que no eran las compresas típicas»: preferencias y retos en el uso de productos menstruales

En general, las participantes percibieron el taller como satisfactorio por la disposición de productos menstruales reutilizables gratuitos. Aun así, algunas participantes expresaron dificultades y molestias con el uso de la copa menstrual, incidiendo en que futu-

Tabla 3

Uso de productos menstruales, experiencia con los productos menstruales, experiencias de pobreza menstrual, comodidad para el manejo menstrual, acciones para mitigar el impacto medioambiental, participación social y educativa, y comentarios negativos por tener la menstruación entre las mujeres y personas que menstrúan después de la intervención

		n (%)
<i>Uso de productos menstruales</i>		
Reutilizables (compresas de tela, copa menstrual, bragas menstruales y esponja menstrual)		129 (30,1%)
No reutilizables (tampones y compresas de un solo uso)		101 (23,6%)
Otros (pañales, papel higiénico, sangrado libre, uso de más de una braga, otros)		61 (14,3%)
No lo sé/Ninguna de las anteriores ^a		176 (41,1%)
<i>Experiencia con productos menstruales reutilizables</i>		
Copa menstrual	Satisfechas (totalmente satisfechas/satisfechas/poco satisfechas)	103 (26,0%)
	Insatisfechas (insatisfechas/totalmente insatisfechas)	25 (6,3%)
	No lo sé	268 (67,7%)
Compresas de tela	Satisfechas (totalmente satisfechas/satisfechas/poco satisfechas)	101 (25,6%)
	Insatisfechas (insatisfechas/totalmente insatisfechas)	37 (9,4%)
	No lo sé	257 (65,0%)
Bragas menstruales	Satisfechas (totalmente satisfechas/satisfechas/poco satisfechas)	139 (35,2%)
	Insatisfechas (insatisfechas/totalmente insatisfechas)	31 (7,8%)
	No lo sé	225 (57%)
<i>Experiencias descritas sobre productos menstruales reutilizables</i>		
Copa menstrual	18 participantes expresaron dificultades para aplicar la copa menstrual, mientras que 9 indicaron sentirse incómodas e inseguras al usarla. Algunas mencionaron dolor durante su uso (n = 5) y preocupaciones sobre fugas de sangre (n = 4). Dos participantes también encontraron su uso poco práctico en entornos públicos. Además, 16 participantes aún no habían probado la copa menstrual. Algunas mujeres y PM encontraron la copa menstrual cómoda (n = 5). Se destacó su larga duración para recoger la sangre menstrual (n = 3).	
Compresas de tela	15 participantes expresaron incomodidad con las compresas de tela, principalmente debido al contacto directo de la sangre menstrual con la vulva. Algunas mencionaron el proceso de limpieza como tedioso (n = 9). También se señaló que se necesitaban muchas compresas para un uso continuado durante el ciclo menstrual (n = 3). Algunas encontraron desagradable limpiar la sangre menstrual (n = 4). 14 participantes no las habían probado nunca. Sin embargo, algunas participantes destacaron que les resultaban cómodas (n = 3)	
Bragas menstruales	Algunas participantes encontraron las bragas menstruales incómodas (n = 15). Otras mencionaron la molestia de limpiarlas y el largo proceso de uso y limpieza (n = 6). Algunas necesitaban usar protección adicional debajo o varias capas de ropa para sentirse seguras (n = 3). Además, 8 participantes comentaron no haberlas probado aún. Algunas participantes mencionaron aspectos positivos, como su comodidad (n = 7), especialmente para uso nocturno en el ámbito privado (n = 5)	
<i>Pobreza menstrual</i>		
Problemas económicos para acceder a productos menstruales	Siempre/Muchas veces/Algunas veces/Pocas veces	42 (10,9%)
	Nunca	312 (81,3%)
	No lo sé	30 (7,8%)
No poder elegir productos menstruales de preferencia por problemas económicos	Siempre/Muchas veces/Algunas veces/Pocas veces	63 (16,4%)
	Nunca	279 (72,7%)
	No lo sé	42 (10,9%)
Uso de productos menstruales más tiempo del recomendado por problemas económicos	Siempre/Muchas veces/Algunas veces/Pocas veces	46 (8,9%)
	Nunca	308 (80,2%)
	No lo sé	30 (7,8%)
<i>Percepciones de comodidad para el manejo menstrual</i>		
Instituto	Cómoda (Siempre/Muchas veces/Algunas veces/Pocas veces)	274 (69,5%)
	Incómoda	78 (19,8%)
	No lo sé	42 (10,7%)
Espacio público	Cómoda (Siempre/Muchas veces/Algunas veces/Pocas veces)	273 (69,3%)
	Incómoda	72 (18,3%)
	No lo sé	49 (12,4%)
Casa	Cómoda (Siempre/Muchas veces/Algunas veces/Pocas veces)	356 (90,3%)
	Incómoda	17 (4,3%)
	No lo sé	21 (5,3%)
<i>Acciones para mitigar el impacto medioambiental</i>		
Realizar alguna acción para mitigar el impacto medioambiental de los productos menstruales (p. ej., usar productos menstruales reutilizables, usar detergentes ecológicos para limpiar los productos menstruales, usar la lavadora a temperatura fría, secar los productos menstruales al aire o al sol y sin secadora)		124 (29,0%)
<i>Participación social y educativa</i>		
Dejar de realizar actividades (p. ej., deporte, actividades acuáticas, quedar con amistades)		193 (48,0%)
No asistir a la escuela durante la menstruación		78 (19,4%)
Menos capaces de atender en clase (Siempre/Muchas veces/Algunas veces/Pocas veces)		231 (58,8%)
<i>Comentarios negativos hacia chicas y PM</i>		
Recibir comentarios negativos relacionados con la menstruación por parte de compañeros/as en la escuela		58 (14,8%)

PM: personas que menstrúan.

^a Categoría que hace referencia a aquellas personas que han contestado «No» a todas las opciones anteriores.

ros talleres explicasen cómo usarla. Las bragas menstruales fueron mejor valoradas, aunque manifestaron utilizarlas exclusivamente para dormir, debido a preocupaciones en relación a la retención del sangrado. Las compresas reutilizables generalmente no gustaban por ser incómodas para realizar actividades cotidianas.

5) «Me levanto y pienso: ¿tengo que ir al instituto con la regla?»: vivencias menstruales en el entorno escolar

Las participantes mencionaron la desconsideración de las vivencias menstruales por parte del sistema educativo y de algunos docentes. Generalmente, los baños no contaban con los elementos necesarios para poder gestionar la menstruación (p. ej., papel higiénico) y a menudo tenían dificultades para acceder a los baños (p. ej., tenían que solicitar el acceso porque estaban cerrados con llave). Las participantes comentaron que el taller no sirvió para sensibilizar al profesorado y a los equipos directivos.

Tabla 4
Características sociodemográficas de las personas participantes en el estudio cualitativo (n = 32)

ID	Edad	Género	Instituto	Lugar de nacimiento	Lugar de nacimiento cuidador/a 1	Lugar de nacimiento cuidador/a 2	Nivel socioeconómico familiar ^a
<i>Mujeres y PM (n = 21)</i>							
P1	15	Mujer	Centro 1	Cataluña	Cataluña	Cataluña	Medio
P2	15	Mujer	Centro 1	Cataluña	Cataluña	Cataluña	Alto
P3	15	Mujer	Centro 1	Cataluña	Cataluña	-	Medio
P4	15	Mujer	Centro 1	Cataluña	Cataluña	-	Medio
P5	15	Mujer	Centro 1	Cataluña	Andorra	Uruguay	Medio
P6	15	Mujer	Centro 1	Cataluña	Cataluña	Cataluña	Bajo
P7	15	Mujer	Centro 1	Cataluña	Cataluña	Cataluña	Bajo
P8	15	Mujer	Centro 1	Irlanda	Rumanía	Rumanía	Bajo
P9	15	Mujer	Centro 1	Cataluña	Cataluña	Cataluña	Alto
P10	15	Mujer	Centro 2	Cataluña	Marruecos	Marruecos	Medio
P11	15	Mujer	Centro 2	Cataluña	Marruecos	Marruecos	Medio
P12	15	Mujer	Centro 2	Cataluña	Marruecos	Marruecos	Medio
P13	15	Mujer	Centro 2	Cataluña	España	-	Medio
P14	15	Mujer	Centro 2	Cataluña	Cataluña	Cataluña	Medio
P15	15	Mujer	Centro 2	Cataluña	Cataluña	-	Medio
P16	15	Mujer	Centro 2	Cataluña	España	-	Bajo
P17	15	Mujer	Centro 2	Cataluña	Cataluña	Cataluña	Medio
P18	15	Mujer	Centro 2	Cataluña	Marruecos	Marruecos	Bajo
P19	15	Mujer	Centro 2	Cataluña	Marruecos	Marruecos	Medio
P20	15	Mujer	Centro 2	Madrid	Marruecos	-	Alto
P21	15	No binaria	Centro 2	España	España	España	Medio
<i>Hombres (n = 11)</i>							
PA1	15	Hombre	Centro 1	Cataluña	Cataluña	Cataluña	Bajo
PA2	14	Hombre	Centro 1	Cataluña	España	Cataluña	Alto
PA3	16	Hombre	Centro 1	Cataluña	Cataluña	-	Medio
PA4	15	Hombre	Centro 1	Cataluña	España	España	Bajo
PA5	15	Hombre	Centro 1	Cataluña	Cataluña	Cataluña	Bajo
PA6	15	Hombre	Centro 2	Cataluña	Cataluña	Cataluña	Medio
PA7	15	Hombre	Centro 2	Cataluña	España	Sevilla	Medio
PA8	15	Hombre	Centro 2	España	Marruecos	Marruecos	Medio
PA9	15	Hombre	Centro 2	Cataluña	España	-	Medio
PA10	15	Hombre	Centro 2	Cataluña	Marruecos	Marruecos	Bajo
PA11	15	Macho	Centro 2	Francia	Marruecos	Marruecos	Medio

PM: personas que menstrúan.

^a Calculado a partir del índice FAS.

6) «Mi miedo era me compro la copa y me gasto 20 euros»: acciones para abordar la pobreza menstrual y el impacto medioambiental de los productos menstruales

Las participantes propusieron políticas como la gratuidad o la reducción del precio de los productos menstruales, sobre todo los reutilizables. Algunas participantes expresaron preocupaciones acerca del impacto ambiental de los productos menstruales. Por ello, algunas consideraban pertinente fomentar el uso de productos menstruales reutilizables.

Estudio cualitativo en hombres

Participaron 11 hombres (1 autoidentificado como «macho») de entre 14 y 16 años, la mayoría nacidos en Cataluña (Tabla 4). Del análisis surgieron cinco categorías que recogen la experiencia de participación en el taller, las dificultades para entablar conversaciones sobre la menstruación con mujeres, la concepción de las mujeres cuando menstrúan, la vivencia de las relaciones sexuales durante la menstruación y la posición de los hombres respecto a la equidad menstrual. Las citas se recogen en la tabla 5.

1) «No era para nosotros, estábamos un poco aparte»: percepciones de exclusión y aprendizajes menstruales

Los alumnos mostraron resistencias hacia el taller; principalmente comentaban haberse sentido excluidos por estar enfocado hacia las mujeres y PM. La mayoría comentaban que el taller no les había servido para disponer de más información. Aun así, tam-

poco supieron identificar qué información les faltaba, además de opciones para sentirse más incluidos en el taller.

2) «Ellos tienen miedo de hablar con nosotros»: menstruación y dificultades relacionales

Los alumnos expresaron las dificultades que sentían para entablar una conversación con sus compañeras. Además, comentaron que el taller no les había ofrecido herramientas para relacionarse mejor con mujeres y PM, aunque muchos expresaron no estar interesados en hablar sobre la menstruación.

3) «Son raras, son bipolares»: concepción estigmatizante y discriminatoria de las mujeres y PM

Algunos participantes expresaron actitudes estigmatizantes y discriminatorias hacia las mujeres y PM, especialmente en el centro 2. En algunos casos eran consideradas como «agresivas», «mentirosas» y «exageradas» cuando menstruaban. Sin embargo, algunos participantes parecían no estar de acuerdo con estos discursos, aunque no expresaron notoriamente su opinión. Los discursos imperantes fueron aquellos que problematizaban la menstruación.

4) «Lo utilizan como excusa»: la menstruación como interferencia en las relaciones sexuales

Los participantes comentaron que únicamente se podían tener relaciones sexuales durante la menstruación si era una relación

Tabla 5
Ejemplos de citas que conforman los temas del análisis cualitativo en mujeres y personas que menstrúan y en hombres

Tema	Ejemplos de citas
Mujeres y PM	
«Hay mucha confusión»: falta de información menstrual	«Mucha gente cree que cuando tienes la regla y tienes actos sexuales tienes más posibilidades de quedarte embarazada y cosas de estas, no sé si se habló [en el taller], pero hay mucha confusión con todo el mundo con este tema.» P1 «Algo también que nos dijeron en la charla es que no era normal que nos doliera la regla. No es normal (...) No dijeron ni por qué ni nada.» P10
«Si no entienden qué es la regla, es fácil reírse»: tabú, estigma y discriminación menstrual	«Si estuviera entre chicas yo creo que sería algo normal porque todas nos podemos manchar, pero claro, al tener chicos en clase que no saben lo que se siente al mancharse. . . pues esto hace un poco más difícil.» P13 «Claro, al principio cuando nos dieron este taller, yo por ejemplo se me hizo fácil charlar con un niño o el que sea sobre la regla, porque es fácil contarle. (...) Ahora que se ha pasado lo del taller, bueno, ha vuelto "que tienes la regla, que no sé qué. . ." O sea, fue como una temporada y pues se les olvida.» P18
«He visto muchos casos de chicas que se lo tomaban porque era lo que tocaba»: la medicalización de la menstruación	«Claro, si te dicen, eso hace tal, pero no me dicen los efectos secundarios, pues yo no me la voy a tomar [el fármaco]. Si te dicen "hará que te deje de doler la regla", pues yo me la tomaré, pero por los efectos secundarios quizás me encuentre allí que para de sangrar.» P4
«Nos han hecho experimentar productos que no eran las compresas típicas»: preferencias y retos en el uso de productos menstruales	«Un truco que me enseñaron a mí es que antes de que me viniera el dolor pues tomar un ibuprofeno y ya todo tranquilo.» P15 «Que no se nota [copa menstrual]. Por ejemplo, una compresa si se mueve, adiós, todo manchado. Por ejemplo, la copa, si te la pones bien, dura muchas horas, no manchas y es cómodo porque no la notas. Entonces una compresa es incómodo porque tienes que ir despegándola.» P4 «Yo me la puse una vez [compresa de tela] (...) y me pareció como muy incómodo porque era como muy doble, entonces como notaba, no sé, me molesta algo, es demasiado. Porque lo llevé por casa, no voy salir a la calle con esto. Si hubiera salido a la calle, me muero, yo creo.» P8
«Nos han hecho experimentar productos que no eran las compresas típicas»: preferencias y retos en el uso de productos menstruales	«Claro, cuando tú le dices a la profe de educación física que te duele la regla, y a ella no le duele la regla, pues lo encuentra como una excusa porque dice "a mí no me duele regla, a mí no me duele".» P13 «Yo creo que, a mí me ha pasado, (...), lo típico de necesito ir al lavabo porque yo sé que tengo que cambiarme y llegar al punto de tener que decir delante de toda la clase "es que tengo la regla, necesito ir a cambiarme". Que tampoco me importa decirlo, es la verdad y ya está, pero quizás no es necesario tampoco por parte de los profes y del instituto tener que llegar a este punto de insistir tanto para ir al baño.» P8
«Mi miedo era me compro la copa y me gasto 20 euros»: acciones para abordar la pobreza menstrual y el impacto medioambiental de los productos menstruales	«Mi miedo era me la compro [la copa menstrual] y me gasto 20 euros, pero si después no me sirve o me duele o no me siento cómoda, he desperdiciado 20 euros.» P5 «Claro, aparte, con una compresa, tampón y tal, pues gastas mucho plástico, papel y. . . Y hay químicos, que supuestamente en el taller creo que nos explicaron que ponían perfumes y químicos porque supuestamente la regla olía y no lo hace, y pues claro, creo que esto contamina bastante y una compresa tarda mucho en deshacerse.» P13
Hombres	
«No era para nosotros, estábamos un poco aparte»: percepciones de exclusión y aprendizajes menstruales	«O sea, yo tenía la sensación de que estaba por allí escuchando, pero no podía ni hablar ni nada.» PA5 «Yo creo que en general fue interesante pero los chicos, pfff. . . nos aburrimos un poco porque estaba más enfocado para las chicas y no tanto para los chicos.» PA1
«Ellas tienen miedo de hablar con nosotros»: menstruación y dificultades relacionales	«Quizás sí que lo comenté [con mi pareja] de "ay mira, sí que he hecho una charla", porque no lo hacemos mucho, pero no porque me haya ayudado ni nada.» PA2 «No, o sea, que ellas tienen el miedo a hablar con nosotros, sabes, sobre cualquier tema que tenga relación con la menstruación y que nosotros pues que no las entendamos.» PA1
«Son raras, son bipolares»: concepción estigmatizante y discriminatoria de las mujeres y personas que menstrúan	«No sé, porque hay muchas mujeres que, por ejemplo, cuando tienen el periodo pues están un poco. . . gruñonas y todo esto, y como le dices a alguna, le dices algo y si no le gusta, pues es como que. . . salta más. O sea, es como que están a la defensiva.» PA3
«Lo utilizan como excusa»: la menstruación como interferencia en las relaciones sexuales	«Son raras, son bipolares.» PA7 «Sí que deberían haber indagado un poco más al explicarnos qué hacer y tal para un futuro.» PA2 «Sí, da rabia esto (una chica menstruante en un encuentro sexual).» PA7 «Lo utilizan como excusa.» PA11 «Sí, sí, lo utilizan como excusa. ¡¡Lo utilizan como excusa, si es excusa!!» PA7
«Nosotros también queremos saber cómo ayudar»: el rol de los hombres en la equidad menstrual	«Que le enseñe [sobre menstruación] la madre, tío, no le tienes que enseñar tú.» PA7 «Sí que es verdad que ellas lo han vivido, pero nosotros pues queremos ayudar y si no nos dejan hacer preguntas [en el taller], pues no sabemos cómo ayudar porque. . . No me explican cómo podemos ayudar.» PA3

sexoafectiva con cierta solidez y confianza. Además, un par de participantes del centro 2 expresaron rabia cuando una mujer se negaba a mantener relaciones sexuales, ya que percibían la menstruación como «una excusa».

5) «Nosotros también queremos saber cómo ayudar»: el rol de los hombres en la equidad menstrual

Algunos participantes, especialmente del centro 1, consideraron que debían «empatizar» con las mujeres y personas menstruales, aunque no sabían de qué manera podían hacerlo. Por ello, señalaron la necesidad en futuros talleres de brindar herramientas para saber cómo actuar. Otros hombres no se sentían interpelados y consideraban no necesitar estos recursos.

Discusión

El estudio halló que las mujeres y PM respondieron positivamente al taller y mostraron interés en explorar el tema y utilizar

productos menstruales reutilizables. Sin embargo, persistieron reticencias hacia ciertos productos, como la copa menstrual. La pobreza menstrual estaba presente en el 10,9-16,4% de las participantes. Abordar las barreras en el entorno escolar para manejar la menstruación fue crucial para las participantes. Por otra parte, los hombres se habían sentido excluidos del taller. Las concepciones y actitudes estigmatizantes y discriminatorias, así como las resistencias hacia el desarrollo del taller, fueron observadas principalmente en los hombres.

Si bien las intervenciones multicomponente (p. ej., que incluyan educación menstrual¹⁹⁻²¹ y provisión de productos menstruales^{21,22}) han resultado ser efectivas¹⁰, no han demostrado tener una efectividad concluyente en minimizar el estigma y la discriminación menstrual²⁰. Abordar los determinantes fundacionales de la inequidad menstrual, así como los roles y las normas de género, es imperativo para el desarrollo de intervenciones efectivas^{4,22}. Las intervenciones deberían seguir incluyendo a hombres y personas no menstruales, ya que su participación podría contribuir a evitar perpetuar las actitudes discriminatorias

ejercidas hacia las mujeres y PM²³. Aun así, es necesario profundizar en las resistencias de los hombres y PNM para erradicar las contrarreacciones a las intervenciones de género²⁴ (p. ej., que se pueden traducir en un aumento de actitudes y violencias machistas), y así potenciar su aceptabilidad y efectividad.

El contenido menstrual podría no estar integrado en el alumnado después de participar en el taller. Las mujeres y PM sugirieron profundizar en cuestiones como el uso de productos menstruales reutilizables, el dolor menstrual y los cambios emocionales durante el ciclo, y algunos hombres en poder mejorar las habilidades comunicativas con sus compañeras. Siguiendo el modelo del taller, futuras intervenciones deberían seguir abarcando una perspectiva que trascienda del modelo biomédico, enmarcando la menstruación y el ciclo menstrual no solo como procesos fisiológicos, sino también como procesos sociales, además de estar adaptadas a la diversidad de experiencias menstruales^{8,25,26}.

Los productos menstruales insertables, en consonancia con la literatura previa, generaron reticencias por posibles dificultades en la inserción y la extracción, el dolor vaginal o vulvar durante y tras su uso, y la preocupación por experimentar pérdidas de flujo menstrual^{27,28}.

El impacto medioambiental de los productos menstruales ha sido señalado por académicas y activistas menstruales²⁹. Aunque un 29,0% de las participantes llevaban a cabo acciones para mitigar este impacto, expresaron cierto malestar por su conciencia medioambiental cuando usaban productos no reutilizables. Esto apunta hacia la necesidad de promover el uso de productos reutilizables, pero respetando las decisiones individuales de elección de productos menstruales^{6,27}.

La pobreza menstrual fue reportada por el 10,9-16,4% de las participantes en los 6 meses previos al estudio; resultados similares a los encontrados en otros estudios de Estados Unidos³⁰ y de España³¹. Aunque las acciones centradas en suministrar productos menstruales gratuitos pueden contribuir a erradicar la pobreza menstrual, es crucial implementar acciones políticas que manejen de manera estructural la pobreza y la vulnerabilidad socioeconómica⁵.

Las barreras en el entorno escolar (p. ej., falta de acceso a espacios y elementos para el manejo menstrual) y la desconsideración de la menstruación por parte del profesorado dificultan el manejo menstrual. Los estudios previos han mostrado las dificultades que viven las mujeres y PM en el entorno escolar, señalando la falta de apoyo por parte del profesorado. Las dificultades escolares reportadas en nuestro estudio sugieren la perpetuación del estigma y la discriminación menstrual institucional, así como el impacto que tiene en la salud emocional¹⁹. Además, las dificultades para manejar la menstruación en el entorno escolar contribuyen a la reducción de la participación en las actividades escolares y al absentismo escolar, que en nuestro estudio fue del 19,4%. Esto tiene implicaciones en el aumento del abandono escolar, así como un impacto en las trayectorias vitales (p. ej., disminución de la participación educativa y social)³².

Por último, es importante considerar las limitaciones de este estudio. Otras metodologías (p. ej., estudio no experimental pre/posintervención) podrían haber proporcionado un análisis más profundo del ámbito de estudio, pero no pudieron llevarse a cabo por limitaciones temporales y de recursos. Otra limitación resultó de una falta de seguimiento de las indicaciones para la recogida de datos en algunos centros educativos (p. ej., administrar únicamente el cuestionario a mujeres y PM). Otra limitación podría ser la falta de datos y de profundidad en relación con la aceptabilidad de la intervención. Aun así, los resultados son útiles para la mejora del diseño y la implementación del taller, así como para guiar futuras acciones políticas y para la mejora de los sistemas sociosanitarios y educativos en Cataluña.

Conclusiones

El taller fue valorado de manera diferente entre el alumnado, siendo innovador y satisfactorio para las mujeres, mientras que los hombres se sintieron excluidos. Después del taller, algunas informaciones menstruales podrían no estar consolidadas, sobre todo en los hombres. Además, los comentarios menstruales discriminatorios hacia las mujeres y PM seguían vigentes. El uso de productos menstruales incluía opciones reutilizables y no reutilizables, aunque algunas reutilizables generaban malestar durante su uso. También se observaron desafíos para el manejo menstrual en el entorno escolar. La pobreza menstrual se reportó en el 10,9-16,4% de las mujeres y personas menstruantes en los 6 meses previos al estudio. Los resultados del presente estudio pueden ayudar a mejorar la implementación de futuras intervenciones, así como ofrecer una aproximación a la inequidad menstrual en adolescentes en Cataluña. Las intervenciones en equidad menstrual deberían implementarse en el currículo escolar y tener en un enfoque sistémico (p. ej., cómo operan las dinámicas y las violencias de género en el estigma y la discriminación menstrual). Además, las futuras intervenciones deberían incluir al profesorado y los equipos directivos. Las intervenciones deberían ofrecer espacios de acompañamiento para resolver preocupaciones del alumnado de manera dialógica. Por lo tanto, es imperativo que las intervenciones sean codiseñadas con el alumnado y otros agentes clave (p. ej., el profesorado). Debe producirse una transformación institucional para crear espacios en los centros educativos que faciliten el manejo menstrual y que aborden la pobreza menstrual y el presentismo/absentismo escolar.

Disponibilidad de bases de datos

Los datos no están disponibles en un repositorio público por cuestiones de confidencialidad y anonimidad. Se pueden obtener más detalles sobre los datos de manera justificada solicitándolos a la autora para correspondencia.

¿Qué se sabe sobre el tema?

Las intervenciones en equidad menstrual han demostrado ser efectivas para potenciar el conocimiento menstrual, aunque el impacto en la participación escolar y las experiencias de estigma y discriminación menstrual no es concluyente.

¿Qué añade el estudio realizado a la literatura?

Identifica una mayor aceptación en la participación de un taller menstrual por parte de las mujeres y las PM, y reticencias de los hombres en estas intervenciones. El suministro de productos menstruales reutilizables puede motivar su uso, aunque persisten ciertas barreras para su uso. También evidencia las barreras para el manejo menstrual en el entorno escolar.

¿Cuáles son las implicaciones de los resultados obtenidos?

El codiseño de los talleres menstruales con el alumnado, las cuestiones relativas al género, el planteamiento de talleres multisesión y en edades tempranas son cuestiones a tener en cuenta para la aceptabilidad y la adecuación de las intervenciones. También es importante reforzar los contenidos y la información respecto a los productos menstruales para su uso.

Editor responsable del artículo

Alberto Lana.

Declaración de transparencia

La autora principal (garante responsable del manuscrito) afirma que este manuscrito es un reporte honesto, preciso y transparente del estudio que se remite a GACETA SANITARIA, que no se han omitido aspectos importantes del estudio, y que las discrepancias del estudio según lo previsto (y, si son relevantes, registradas) se han explicado.

Contribuciones de autoría

Conceptualización del estudio: A. García-Egea, T. López-Jiménez, C. Jacques-Aviñó, A.M. Morero Bertrán, A. Pi Sánchez, C. Martínez-Bueno, N. Carrilero-Carrió, A. Berenguera y L. Medina-Perucha. Metodología: A. García-Egea, T. López-Jiménez, C. Jacques-Aviñó, N. Carrilero-Carrió y L. Medina-Perucha. Recogida de datos: A. García-Egea y L. Medina-Perucha. Análisis de datos: A. García-Egea, T. López-Jiménez, C. Jacques-Aviñó y L. Medina-Perucha. Recursos: A.M. Morero Bertrán, A. Pi Sánchez, C. Martínez-Bueno y A. Berenguera. Escritura original del artículo: A. García-Egea y L. Medina-Perucha. Revisión y contribuciones a la escritura del artículo: A. García-Egea, T. López-Jiménez, C. Jacques-Aviñó, A.M. Morero Bertrán, A. Pi Sánchez, C. Martínez-Bueno, N. Carrilero-Carrió, A. Berenguera y L. Medina-Perucha. Supervisión: L. Medina-Perucha. Administración del proyecto: A.M. Morero Bertrán, A. Pi Sánchez, C. Martínez-Bueno, A. Berenguera y L. Medina-Perucha. Obtención de la financiación: T. López-Jiménez, C. Jacques-Aviñó, A. Berenguera y L. Medina-Perucha.

Agradecimientos

El equipo de investigación quiere agradecer a todas las personas participantes en este estudio, así como al personal del Departament de Salut y del Departament d'Educació (Generalitat de Catalunya) que han contribuido para la ejecución de este proyecto. Por último, a Anna Moleras Serra por el apoyo técnico con la plataforma Lime-Survey.

Financiación

Este proyecto ha sido financiado por el Institut Català de les Dones, en el marco del Pla d'Equitat Menstrual (ICD-2022-150).

Conflicto de intereses

El equipo de investigación en el IDIAPJGol ha recibido previamente una donación de DIM Protect. DIM Protect no ha tenido ningún rol en el desarrollo del presente proyecto, ni en su conceptualización. El equipo no tiene otros conflictos de intereses que declarar.

Anexo. Material adicional

Se puede consultar material adicional a este artículo en su versión electrónica disponible en <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2024.102415>.

Bibliografía

1. Bobel C, Winkler IT, Fahs B, et al. *The Palgrave Handbook of critical menstruation studies*. Singapore: Springer; 2020.
2. Weiss-Wolf J. *Periods gone public. Taking a stand for menstrual equity*. New York: Arcade; 2017.

3. Johnson M. Menstrual justice. *UC Davis Law Review*. 2019;53:1–79.
4. Blázquez Rodríguez M, Bolaños Gallardo E. Aportes a una antropología feminista de la salud: el estudio del ciclo menstrual. *Salud Colect*. 2017;13:253–65.
5. Medina-Perucha L, López-Jiménez T, Jacques-Aviñó C, et al. Menstruation and social inequities in Spain: a cross-sectional online survey-based study. *Int J Equity Health*. 2023;22:92.
6. Holst AS, Jacques-Aviñó C, Berenguera A, et al. Experiences of menstrual inequity and menstrual health among women and people who menstruate in the Barcelona area (Spain): a qualitative study. *Reprod Health*. 2022;19:45.
7. Sommer M, Hirsch JS, Nathanson C, et al. Comfortably, safely, and without shame: defining menstrual hygiene management as a public health issue. *Am J Public Health*. 2015;105:1302–11.
8. Botello Hermosa A, Casado Mejía R. Significado cultural de la menstruación en mujeres españolas. *Ciencia y Enfermería*. 2017;23:89–97.
9. Johnston-Robledo I, Chrisler JC. The Menstrual Mark: menstruation as social stigma. En: Bobel C, Winkler IT, Fahs B, et al., editors. *The Palgrave Handbook of critical menstruation studies*. Singapore: Springer; 2020. p. 181–99.
10. Hennegan J. Interventions to improve menstrual health in low-and middle-income countries: do we know what works? En: Bobel C, Winkler IT, Fahs B, et al., editors. *The Palgrave Handbook of critical menstruation studies*. Singapore: Springer; 2020. p. 637–52.
11. Guilló-Arakistain M. Transformaciones y retos epistemológicos, políticos y sociales en las culturas alternativas menstruales. *RECERCA Rev Pens An*. 2022;27.
12. Alhelou N, Kavattur PS, Rountree L, et al. 'We like things tangible': a critical analysis of menstrual hygiene and health policy-making in India, Kenya, Senegal and the United States. *Glob Public Health*. 2022;17:2690–703.
13. Crichton J, Okal J, Kabiru CW, et al. Emotional and psychosocial aspects of menstrual poverty in resource-poor settings: a qualitative study of the experiences of adolescent girls in an informal settlement in Nairobi. *Health Care Women Int*. 2013;34:891–916.
14. Elm Evon, Altman DG, Egger M, et al. Strengthening the reporting of observational studies in epidemiology (STROBE) statement: guidelines for reporting observational studies. *BMJ*. 2007;335:806–8.
15. Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *Int J Qual Health Care*. 2007;19:349–57.
16. Currie C, Molcho M, Boyce W, et al. Researching health inequalities in adolescents: the development of the Health Behaviour in School-Aged Children (HBSC) Family Affluence Scale. *Soc Sci Med*. 2008;66:1429–36.
17. Hsieh HF, Shannon SE. Three approaches to qualitative content analysis. *Qual Health Res*. 2005;15:1277–88.
18. Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. *Qual Res Psychol*. 2006;3:77–101.
19. Hennegan J, Montgomery P. Do menstrual hygiene management interventions improve education and psychosocial outcomes for women and girls in low and middle income countries? A systematic review. *PLoS One*. 2016;11, e0146985.
20. Montgomery P, Hennegan J, Dolan C, et al. Menstruation and the cycle of poverty: a cluster quasi-randomised control trial of sanitary pad and puberty education provision in Uganda. *PLoS One*. 2016;11, e0166122.
21. Hennegan J, Dolan C, Steinfield L, et al. A qualitative understanding of the effects of reusable sanitary pads and puberty education: implications for future research and practice. *Reprod Health*. 2017;14(1).
22. Austrian K, Kangwana B, Muthengi E, et al. Effects of sanitary pad distribution and reproductive health education on upper primary school attendance and reproductive health knowledge and attitudes in Kenya: a cluster randomized controlled trial. *Reprod Health*. 2021;18:1–13.
23. Allen KR, Kaestle CE, Goldberg AE. More than just a punctuation mark: how boys and young men learn about menstruation. *J Fam Issues*. 2010;32:129–56.
24. Johansson K, Andersson E, Johansson M, et al. The discursive resistance of men to gender-equality interventions: negotiating "unjustness" and "unnecessity" in Swedish forestry. *Men Masculinities*. 2017;22:177–96.
25. Shannon AK, Melendez-Torres GJ, Hennegan J. How do women and girls experience menstrual health interventions in low-and middle-income countries? Insights from a systematic review and qualitative metasynthesis. *Cult Health Sex*. 2021;23:624–43.
26. Thapa S, Aro AR. 'Menstruation means impurity': multilevel interventions are needed to break the menstrual taboo in Nepal. *BMC Womens Health*. 2021;21:1–5.
27. Van Eijk AM, Jayasinghe N, Zulaika G, et al. Exploring menstrual products: a systematic review and meta-analysis of reusable menstrual pads for public health internationally. *PLoS One*. 2021;16, e0257610.
28. Medina-Perucha L, López-Jiménez T, Holst AS, et al. Use and perceptions on reusable and non-reusable menstrual products in Spain: a mixed-methods study. *PLoS One*. 2022;17, e0265646.
29. Peberdy E, Jones A, Green D. A study into public awareness of the environmental impact of menstrual products and product choice. *Sustainability*. 2019;11:473.
30. Cardoso LF, Scolese AM, Hamidaddin A, et al. Period poverty and mental health implications among college-aged women in the United States. *BMC Womens Health*. 2021;21:1–7.
31. Mari-Klose M, Julià A, Escapa S, et al. Period poverty and mental health in a representative sample of young women in Barcelona, Spain. *BMC Womens Health*. 2023;23:1–9.
32. Gottfried MA. Chronic absenteeism and its effects on students' academic and socioemotional outcomes. *J Educ Students Placed Risk*. 2014;19:53–75.